

会長	副会長	担当理事	事務局長	係

## 学術講演会の後援依頼書

令和 年 月 日

岩手医科大学医師会長 様

担当講座  
又は  
申請団体 責任者名 印

共催・後援  
会社  
(連絡先) 住所  
会社名  
電話

下記のとおり学術講演会を開催するにあたり、貴会の後援をいただきたく、ご許可下さいますようお願いいたします。

### 記

名 称			
開 催 日 時	令和 年 月 日 ( )	:	~ :
開 催 場 所		参加予定人数	名
演題および講師	テーマ:		
生涯教育講座 認定	申請します (1 県医師会提出 / 2 申請書添付)		申請しません

プログラム等がございましたら添付願います。